

PREVALÊNCIA DE CANINOS INCLUSOS EM PACIENTES DA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DA UNINGÁ

PREVALENCE OF CANINE PATIENTS INCLUDED IN THE DENTAL CLINIC OF UNINGÁ

RENATA CRISTINA GOBBI DE OLIVEIRA^{1*}, JULYANO VIEIRA DA COSTA², UELBER FRANZ MORAES³

1. Doutor em Ortodontia da Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB) - USP / Professor da Disciplina de Ortodontia e Radiologia e Imaginologia Odontológica, Faculdade Ingá ; 2. MsD , Professor de Ortodontia e Radiologia e Imaginologia Odontológica da Faculdade Ingá ; 3. Acadêmico de Odontologia da Faculdade Ingá

* Rua Silva Jardim, 30 – Centro, Maringá, Paraná, Brazil. CEP: 87013-010 recgo@hotmail.com

Recebido em 15/12/2015. Aceito para publicação em 06/01/2016

RESUMO

A presente pesquisa tem o objetivo de verificar a prevalência de caninos permanentes inclusos superiores e inferiores de pacientes da clínica odontológica da Uningá. Detalhar a frequência destes casos em pacientes de ambos os gêneros e posição do dente na cavidade bucal de pacientes de 13 anos a 30 anos de idade. Foram analisadas 202 radiografias ortopantomográficas aleatoriamente com utilização de negatoscópio e luneta de aumento de 2,5 vezes. Encontramos no total 12 dentes de caninos permanentes inclusos. Após a avaliação dos dados, comparamos os resultados obtidos com pesquisas anteriores de outros autores.

PALAVRAS-CHAVE: Canino Incluso, dentes inclusos, prevalência.

ABSTRACT

This research aims to determine the prevalence of impacted permanent canines upper and lower dental patients from the Uningá clinic. Detailing the frequency of these cases in patients of both genders and tooth position in the oral cavity of patients age 13 to 30 years old. 202 panoramic x-rays randomly with the use of light box and 2.5 times increase in scope were analyzed. We found a total of 12 teeth included permanent canine. After evaluating the data, we compare the results with previous research by other authors.

KEYWORDS: Included canine, impacted teeth, prevalence.

1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa fornece alicerces ao clínico, conhecimento indispensável na prática clínica, sendo o canino permanente o segundo dente com maior prevalência de não irrupção.

Há não irrupção na cavidade bucal na época ideal dos dentes caninos permanentes foi eleita a definição mais adequada para o tema, outros nomes para a mesma definição dependendo do autor podem ser utilizados, Marzola prefere dentes retidos, quanto a Gregory prefere

utilizar o termo dentes inclusos. Outros nomes como não – irrompidos ou não irruidos também utilizados, são sinônimos, possuindo a mesma terminologia. Dentes impactados são dentes que não irrompem por estarem presos por tecidos moles ou duros. Ou seja, Segundo Freitas (2004)¹ “são aqueles impossibilitados de erupcionar devido a existência de uma barreira física em sua via de erupção”.

Os dentes necessitam de força eruptiva e na ausência dessa força os dentes não impetram seu irrompimento ficando retidos. Freitas (2004)¹. Segundo Gregory (1996)²”. Consideramos como inclusos todos os elementos dentários que, com a chegada da época normal de seu irrompimento, ainda permanecem imersos no interior dos tecidos”.

Marzola (2005)³ complementa “Uma vez chegada época normal que deveriam iruir, ficam encerrados parcial ou totalmente no interior do osso, com a manutenção ou não da integridade do saco pericoronário”.

Os dentes que mais sofrem inclusão são primeiramente os terceiros molares superiores e inferiores, em seguida os caninos superiores e em terceiro são os pré-molares mandibulares. Hupp (2009)⁴. Segundo Hupp (2009)⁴ “Uma vez que os dentes impactados não erupcionam, são mantidos por toda a vida dos pacientes a menos que sejam removidos cirurgicamente ou expostos em virtude da reabsorção do tecido de recobrimento”.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A partir do banco de dados de imagens radiológicas odontológicas da Universidade Ingá, durante dois meses foram pesquisadas as documentações e prontuários dos pacientes da clínica odontológica, com total de 202 (duzentas e duas) avaliações ortopantomográficas iniciais. As imagens radiográficas foram escolhidas aleatoriamente, de um grupo de pacientes com idades de 13 a 30 anos do gênero masculino e feminino.

As amostras foram obtidas a partir de imagens que

possibilitem claramente a visualização do dente canino permanente incluso sem haver dúvidas no diagnóstico. A pesquisa foi realizada por um examinador experiente devidamente calibrado e treinado pelo orientador do projeto de pesquisa anteriormente ao processo de avaliação. A sala de avaliação possui iluminação adequada, negatôscópio e lupa de aumento de 2,5 X do tipo leitura para melhor visualização.

A partir dessa pesquisa obtivemos a prevalência do dente incluso em diferentes posições na cavidade bucal e a diferenciação por gênero.

3. RESULTADOS

No total foram 202 radiografias panorâmicas analisadas com 13 dentes caninos inclusos, ou seja, a prevalência foi de 5,9% que apresentavam dente incluso. O presente trabalho apresenta os resultados obtidos em tabela e gráficos.

Foram analisadas as radiográficas panorâmicas de um grupo de ambos os gêneros com idade de 13 – 30 anos.

Na Tabela 1 foram separados os achados radiográficos por gênero e por posição do dente incluso na cavidade bucal. Foram encontrados 5 caninos inclusos em homens e 7 em mulheres.

Tabela 1. Prevalência de caninos inclusos por posição e gênero.

Gênero	Dente				Total
	13	23	33	43	
Masculino	4	1	0	0	5
Feminino	3	4	0	0	7

gênero.

A Figura 1 mostra a prevalência dos caninos inclusos por gênero, no qual 3,4% eram do gênero feminino e 2,5% do gênero masculino, totalizando em 5,9% dos casos, demonstrado no gráfico 3.

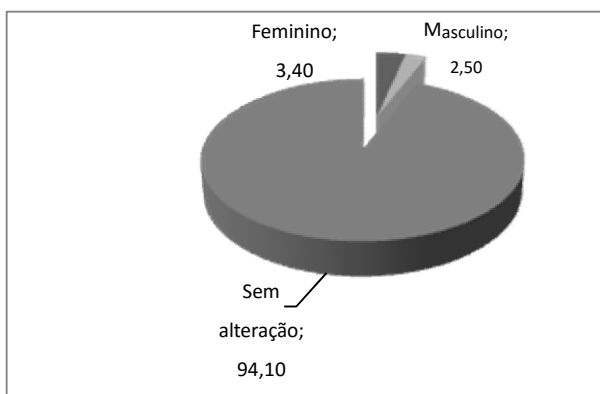


Figura 1. Caninos inclusos por Gênero.

Na Figura 2 mostra que dos 5,9% dos casos 58% eram do gênero feminino e 42% eram do gênero masculino.

No gráfico 4 mostra por posição na boca o dente incluso, 58% eram do canino superior direito com 7 dentes inclusos e 42% eram do canino superior esquerdo com 5 dentes inclusos. Os caninos inferiores inclusos não foram encontrados.

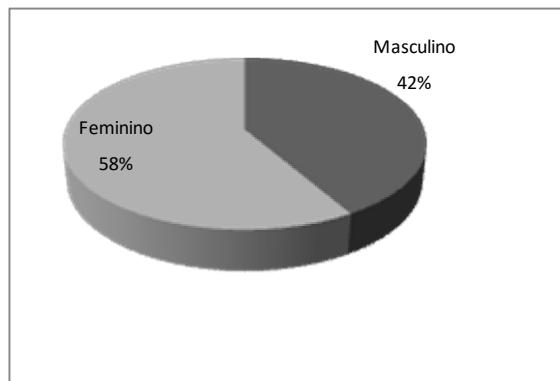


Figura 2. Por gênero dentre os caninos inclusos.

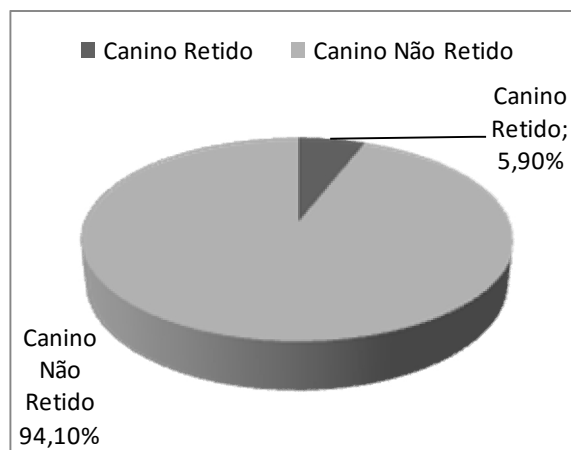


Figura 3. Total de pacientes com o dente canino incluso.

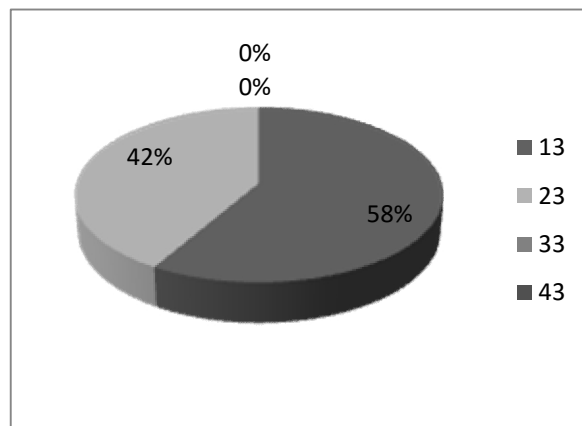


Figura 4. Por posição do dente.

4. DISCUSSÃO

Marzola (2005)³ descreve “O canino permanente é o

dente que aparece como o segundo dente com maior incidência de inclusão, sendo os terceiros molares os dentes com maior incidência de não irrupção na cavidade bucal”.

Os caninos superiores são os dentes com maior frequência de impacção, ficando apenas atrás dos terceiros molares. 13,14,23 Brow (1982)⁵ afirma. Mesmo o terceiro molar apresentando a maior prevalência o canino e o dente mais procurado para a intervenção ortodôntica. Devido sua localização mais anterior, os caninos inclusos são os dentes que mais levam o indivíduo a procurar tratamento ortodôntico. 12,14. “As impações dentárias ocorrem como resultado dos desvios na seqüência normal do desenvolvimento da oclusão. Além disso, dentes impactados podem causar vários problemas como reabsorção das raízes dos dentes vizinhos, perda do comprimento do arco, formação de cisto dentígeno, infecções locais, dor reflexa etc”. Quirynen (2000)⁶ apud Cappellette (2008)⁷. Os caninos permanentes superiores são frequentemente impactados apresentam uma prevalência de impacção na população em geral varia de 1 a 2%. 10, 16, 17, 18, 19, 20, 22. Segundo o trabalho de Tormena (2004)⁷ levantou várias pesquisas que mostraram uma prevalência de 0,79% a 2,9%. O canino apresentou “2%; 1,5%; 0,92%; 2,9%; 1,7% Tormena (2004)⁸.

Valores abaixo comparados ao presente trabalho, que chegou em 5,9% de prevalência dos casos. Esse número maior de caninos inclusos está intimamente ligado a alta procura por tratamento odontológico na universidade.

Na tese de doutorado de Cavalcanti (2011)⁹ foram observadas todas as documentações da faculdade de odontologia de Bauru no total de 4.571 documentações analisadas, 221 pacientes apresentaram o canino superior incluído, totalizando 4,83% de prevalência. Segundo o trabalho de Farias *et al.* (2003)¹⁰ foram analisados 88 radiografias panorâmicas da clínica odontológica da Universidade Federal de Feira de Santana, no ano de 2001 e 2002, a prevalência do canino permanente incluído superior foi de 3,8%, não foram encontrados caninos inclusos inferiores.

No trabalho de Alves & Oliveira (2014)¹¹ foi encontrado a prevalência de 3,5% de caninos inclusos na população estudada.

No trabalho de Toledo *et al.* (2008)¹² a prevalência dos caninos inclusos foi de 7,95%, pesquisa realizada na região de Curitiba no estado do Paraná. Sendo o gênero feminino com maior incidência dos casos com 64%. A maioria dos casos ocorre no gênero feminino. 14,18, 25. A prevalência chega a 75% a 95% dos casos segundo o estudo de Garib (1999)¹³ apud Alves & Oliveira (2014)¹¹.

No trabalho de Alves & Oliveira (2014)¹¹ foram analisadas 372 radiografias panorâmicas de pacientes com 13 até 30 anos de idade. Em relação ao gênero estudado, os

resultados mostram que a prevalência é maior em mulheres com 76,9% dos casos.

Segundo Takahama (2011)¹⁴ foram encontrados 71 casos de caninos impactados no qual 76 % dos casos eram do gênero feminino.

No presente trabalho a maioria dos casos foram do gênero feminino com 58%, provavelmente por apresentar mais homens na amostragem o valor foi proporcionalmente menor comparado aos trabalhos anteriores.

Em relação ao número do dente incluído, o trabalho de Toledo *et al.* (2008)¹² apresentou os seguintes resultados; O dente 13 com 42%, 23 com 33%, 33 com 10% e 43 com 15%. No presente trabalho o elemento 13 aparece com 58% e o elemento 23 com 42% dos casos, os caninos inferiores inclusos não foram encontrados nas 202 radiografias panorâmicas analisadas.

5. CONCLUSÃO

De acordo com a metodologia utilizada no presente trabalho podemos concluir que:

1- Houve uma maior prevalência do canino incluído no gênero feminino 58% dos casos enquanto no gênero masculino apresentou 42%.

2- Total de pacientes com dentes caninos inclusos chegou em 5,9% dos casos.

3- Os dentes acometidos por posição na arcada dentária em sua prevalência de inclusão foram o elemento 13 com 58% e o elemento 23 com 42% dos casos, os caninos inferiores não obtiveram achados radiográficos.

REFERÊNCIAS

- [1]. Freitas A. Radiologia Odontológica. 6 ed. São Paulo. Artes médicas. 2004
- [2]. Gregory C. Cirurgia Buco Dento Alveolar. São Paulo: Dentes inclusos, 1996; 138-41.
- [3]. Marzola C. Fundamentos de cirurgia Buco maxilo facial. CDR. Ed independente. Bauru, SP. 2005.
- [4]. Hupp J, Ellis E, Tucker M. Princípios do tratamento de dentes impactados. Rio de Janeiro, 5 ed. Elsevier, 2009; 153.
- [5]. Brow LH, Berkman S, Cohen D, *et al.* Radiological study of the frequency and distribution of impacted teeth. J Dent Assoc S Afr 1982; 37(9):627-30.
- [6]. Quirynen M, Heij DGO, Adriansens A, Opdebeeck HM, Steenberghe D. Periodontal health of orthodontically extruded impacted teeth: a split-mouth long-term clinical evaluation. J. Periodontol., Chicago. 2000; 71(11):1708-1714.
- [7]. Cappellette M, *et al.* Caninos permanentes retidos por palatino: diagnóstico e terapêutica – uma sugestão técnica de tratamento. R Dental Press Ortodon Ortop Facial. Maringá. 2008
- [8]. Tormena R, *et al.* Impacted Upper Canines: Aesthetic and Functional Rehabilitation. J Bras Ortodon Ortop Facial. 2004.

- [9]. Cavalcanti C. Estudo da eficiência de tratamento de pacientes com caninos impactados. 2011. 111 f. Tese. (Doutorado em odontologia) - Universidade de odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru. 2011
- [10]. Farias J, *et al.* Prevalência de Dentes Inclusos em Pacientes Atendidos na Disciplina de Cirurgia do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa. 2003.
- [11]. Toledo G, *et al.* Estudo da prevalência de dentes retidos através de radiografias panorâmicas digitais no município de Curitiba, PR, Brasil. *Revista ATO*. 2008
- [12]. Alves E, *et al.* Prevalência e posição de caninos superiores impactados e sua relação com reabsorção radicular. *Passo Fundo. RFO*. 2014.
- [13]. Garib DG, Henriques JFC, Freitas MR, Janson GRP. Caninos superiores retidos: Preceitos clínicos e radiográficos. *Rev. Dental Press Ortodon. Ortop*. 1999; 4(4):14-20.
- [14]. Tanaka O, Daniel RF, Vieira SW. O dilema dos caninos superiores impactados. *Rev Ortod Gaúcha* 2000; 4(2):122-128.